

## · 临床经验 ·

## 经方术附汤临证治验举隅

张家业 陈常富

【摘要】《金匱要略》所附《近效方》术附汤,本治“头重眩苦极、不知食味”之“风虚”证,但其基本病机为脾阳不足、寒湿内困、清阳不升。关于其运用及疗效,临床鲜见相关报道,笔者根据“异病同治”的治疗原则,广泛用于多种疾病的治疗,取得了较好疗效,现具眩晕、头痛、头重、腹泻等验案于后,藉以拓展辨证思路,扩大治疗范围,彰显经方疗效。

【关键词】经方; 术附汤; 临证治验; 举隅

【中图分类号】R249 【文献标识码】A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.12.031

术附汤为东汉·张机之《金匱要略·中风历节病脉证并治》篇所载附方<sup>[1]</sup>,药仅 5 味,其效不俗“白术二两、甘草一两(炙)、附子一枚半,(炮去皮),上三味,剉,每五钱匕。姜五片、枣一枚,水盞半,煎七分,成;去滓温服”,其主治功用为“治风虚,头重眩,苦极,不知食味,暖肌补中益精气”。另有类方“白术附子汤”,见于原著《痉湿喝病脉证并治》篇,主治风湿体痛、不能自转侧,不呕不渴,脉浮虚而涩,伴“大便坚,小便自利者”,实由桂枝附子汤去桂加白术化裁而成[白术二两、附子一枚半(炮去皮)、甘草一两(炙)、生姜一两半(切)、大枣六枚]。通过比较可知,前三味,药量相同,后二药,剂量略异。虽主治不同,但病机无异,均以脾阳不足、寒湿内困为基本病机,笔者根据“异病同治”的原理,广泛用于临床多种疾病的治疗,并取得较好疗效,现举临证验案于下。

## 1 颈源性眩晕案

患者,女,44 岁,餐饮服务,2016 年 4 月 14 日以眩晕 20 天、加重伴呕吐 5 天来诊。已在西安某三甲医院门诊间断输液 8 天(用药不详),疗效不佳,遂回乡求治。患者形体瘦弱,面白不荣,双睑虚浮,眩晕剧烈、目不欲睁、站立不稳,时欲作呕,头项强直,需上半身配合方可侧头,否则晕吐加剧。揉按头颈或颈部着枕则眩晕加重、恶心欲呕、微汗出;头重难举,畏寒肢冷,食欲不振,便溏,溲少,脐下悸动,舌质淡嫩,舌苔水滑,脉沉弦而弱,CT 提示:(1)颈椎退行性变,生理曲度僵直;(2)C5/6 椎间盘中央后突出;(3)C3/4、C4/5、C5/6 椎间盘膨出;(4)C6 椎体平面椎管狭窄;(5)甲状腺双侧叶密

度不均匀。血、尿、肾功能检查未见异常。此为现代医学之颈性眩晕,属中医脾肾阳虚、寒风内起之证,方用《近效方》之术附汤合桂枝加葛根汤加减,“暖土以御寒风”<sup>[2]</sup>,处方:炒白术 30 g、附子<sup>先煎</sup>20 g、炙甘草 10 g、葛根 20 g、桂枝 15 g、白芍 20 g、泽泻 20 g、猪苓 10 g、茯苓 30 g、半夏 12 g、陈皮 12 g、川芎 15 g、大枣 3 枚、生姜 20 g,3 剂,水煎服。3 天后复诊,晕吐基本缓解,浮肿明显消退,颈项渐转灵活,继以术附汤合补中益气汤调理向愈。

按 本案眩晕,头重难举,纳差便溏、舌苔水滑,为脾阳不足,清阳不升,土虚木动,寒风内起所致;面白体瘦,吐则汗出,颈项僵直,难于转动,乃阳虚卫外不固,外寒侵袭太阳,经气不舒,筋脉拘急之故;脐下悸动,阳虚饮停也。此脾阳不足,湿阻清阳,寒风外袭,阳虚风动之“风虚”证,风为虚寒虚风,虚因脾阳不足,“无虚不作眩,当以治虚为主”<sup>[3]</sup>,予术附汤“暖土以御寒风”“暖肌补中益精气”,以治其本;体虚汗出,颈项僵直,合桂枝加葛根汤生津舒经、调和营卫;形羸体弱,脐下悸动,此即“假令瘦人,脐下悸动,吐涎沫而癫眩,此水也,五苓散主之”<sup>[1]</sup>之症,更伍五苓散温阳化水;桂、苓合用,分治其标。葛根、川芎,升清舒筋、行气活血,为蜀中名医余国俊先生治颈性眩晕常选之品<sup>[4]</sup>。如此药中病机,标本皆治,故效如桴鼓。

## 2 阳虚头重案

患者,男,34 岁,建筑劳务,2016 年 4 月 30 日以头重昏沉半月来诊。半月前,赴西安务工,突发头重昏沉,双目难睁,腰背发紧、酸软困重,经治罔效,趁五一节假,返乡求治。刻诊,主症同前,形体中等,喜欠,常每分钟数发,胸前发凉,饮热觉舒,心下短气觉累,溲便正常,无汗、口不苦,微渴、不欲饮,舌淡红,有齿痕,苔薄白。此太阴阳虚、寒郁太阳证,当温阳升清、除湿散寒,术附汤合葛根汤化裁,处方:附子 12 g、炒白术 30 g、炒甘草 10 g、葛根 30 g、麻黄 10 g、川芎 15 g、桂枝 15 g、白芍 20 g、羌活 6 g、紫苏 15 g、陈皮 15 g、香附 15 g、仙鹤草 30 g、大枣 12 g、生姜 20 g,3 剂,水煎服。2 天后复

作者单位:405400 重庆市开县安康医院(张家业);开县陈常富诊所(陈常富)

作者简介:张家业(1969-),大专,主治中医师。研究方向:耳鼻喉病。E-mail:2063831398@qq.com

通讯作者:陈常富(1968-),大专,主治中医师。研究方向:妇科病、消化病。E-mail:542943818@qq.com

诊,仅服药 2 剂,头重、喜欠、乏力即大为好转,腰背酸紧困重明显改善,剩药 1 剂,因假满返程,故求药善后。附子 15 g、炒白术 30 g、炒甘草 10 g、大枣 12 g、生姜 15 g、葛根 30 g、麻黄 10 g、桂枝 15 g、白芍 30 g、羌活 8 g、川芎 20 g、紫苏 15 g、陈皮 15 g、仙鹤草 30 g、薏苡仁 30 g、党参 12 g、黄芪 15 g、干姜 5 g,7 剂,调理善后。

按 本案头重,表实里虚,表里俱寒,表寒为标、里虚为本,太阴太阳,同患其病,经重腑轻。太阴脾阳不足,清阳不升,故胸前发凉、饮热觉舒,短气觉累,喜欠,所谓“中寒家,喜欠”<sup>[5]</sup>也;腰背头部,为太阳经脉循行之处,阳虚不升,卫外不固,寒湿内困,表寒外袭,内外合邪,则头重昏沉,腰背酸紧困重。故用术附汤温里除湿,以固其本;合葛根汤解肌舒筋,外散表寒。寒湿困阻,则气机不畅,以香苏散理气除湿,散寒解表,所谓“气化则湿化”,故葛香二方,同治其标。如此标本兼治,固疗效可期。复诊病趋缓解,邪气渐除,则酌增补气之品,扶正祛邪,以图长效。

### 3 阳虚头痛案

患者,女,51 岁,家政服务,2016 年 5 月 14 日以头痛剧烈、沉重难举 2 天来诊。患者头痛,反复发作,经年难愈,每遇寒加重或诱发。2 天前,因龋齿疼痛行拔牙术后,恰值阴雨天气,遂双侧头痛剧烈,沉重难举,如遭棒击,自服止痛药,可得须臾缓解,但药尽痛返,苦不堪言。形体微胖,面白不荣,目睑虚浮,四肢不温,大便秘结,3 天未解,小便清长,饮食如常,舌质淡黯、胖嫩有齿痕,苔薄白,脉沉弦无力。血压素高,需服药控制,刻诊血压 140/100 mmHg。此太阴虚寒、寒袭太阳之证,当温阳除湿、散寒止痛,予术附汤加味,处方:附子 15 g、生白术 30 g、炒甘草 10 g、大枣 15 g、生姜 20 g、羌活 6 g、川芎 15 g、葛根 20 g,2 剂。电话随访,述重痛之苦,1 剂大减,2 剂尽除,大便已解。

按 本案头痛为素体脾阳亏虚、清阳不升,寒湿内困、复感外寒所致,太阴脾虚为本,太阳感寒为标。脾阳不足,寒湿内停,气化不利,故体胖面白、虚浮肢冷,大便秘结,小便清长;寒湿困阻,清阳不升,气机不畅,复感外寒,则头痛剧烈,沉重难举,如遭棒击;舌脉均为阳虚湿困寒凝之征,阳虚易感外寒,故以术附汤加味,升清除湿、温阳散寒。药虽八味,但药中病机,固内达外,标本兼治,亦覆杯而效。

### 4 阳虚腹泻案

患者,男,41 岁,农民,2016 年 5 月 16 日诊。腹泻 5 天,每日泻下 3、4 次,时达 5、6 次,里急后重,便意频作必速速蹲厕,欲拉不出,而肛门灼热,先溏后稀,后直下如水,便如青菜汁,其出如喷,大腹不适,按之微痛微胀,头昏沉乏力,白天少神嗜睡,入夜寐差难眠,口干不欲饮。有重肝史,后肝硬化门脉扩张 1.5 cm,曾患上消化道大出血住院,病得控制,出院已 3 月,舌质淡嫩、惨白不荣,苔薄,脉弦而芤。此阳虚泄泻,乃脾阳不足、气津不布,清阳不升、浊阴下注。予术附汤加味温阳除湿,益气健脾,处方:附子 12 g、炒白术 20 g、炒甘草

10 g、大枣 12 g、桂枝 15 g、炮姜 15 g、党参 20 g、半夏 10 g、香附 15 g、厚朴 15 g、紫苏 15 g、茯苓 30 g、龙骨 30 g、牡蛎 30 g、灵磁石 20 g、大黄 3 g、陈皮 15 g、生姜 5 g,3 剂,水煎服。

2016 年 5 月 23 日复诊,服药 2 剂时即日便 1 次,偶解 2 次,且渐已成形,色褐黄。里急后重基本解除,已不灼热,腹微胀,矢气即舒,寐已正常,口已不干,精神转佳,舌脉如前,继以前方出入,调理善后。

按 本患者乃大病伤阳之体,脾阳亏虚,寒湿内生,清阳不升则头昏沉乏力;神失温养故日见少神嗜睡,入夜寐差难眠;阳虚不运,水湿下注,故腹泻如注;湿阻气机,则腹胀不适,里急后重;水津不布故口干不欲饮;“肛门灼热”一症,最易惑人,此乃真寒假热、阳虚欲脱之征,不可误作湿热论,病史、舌脉等即是明证,具此若误用清热利湿治法,必病至危殆,故用术附汤加味以升阳除湿,补中安神而效。

### 5 结语

术附汤,本治脾阳亏虚、寒湿内生、清阳不升之方,将其运用于临床各科,必从其主症,方能取效:(1)从清阳不升之头重难举或昏沉无力等症而辨其主症,此阳虚湿困,湿性重着也;(2)从“不知食味”或便秘(阳虚寒凝)、腹泻等可诊其病位,脾主运化也;(3)素体畏寒,手足不温,脐部悸动、腹动亢进、卧喜叠手冒脐或蜷卧抱枕者,可明其病性,阳失温煦也。如此辨主症、诊病位、明病性,三大主症悉俱,病位、病性、主症无差,则用无不效。而方中白术的选用亦有讲究,若寒湿流注关节、肌表,或便秘、苔厚者,选生白术;若腹泻者,用土炒白术;食欲不振、不知食味者,以麸炒白术为宜。素本阳虚之体,易招外来之邪,临证又当辨标本寒热而合方以治。案 1 眩晕,患者体虚,脾阳不足,清阳不升则重眩;卫外不固,风寒外袭太阳则头项强直而汗出;湿聚为饮,停聚中焦则脐下悸动而呕吐。故外合桂枝加葛根汤,内携五苓散。案 2 头重身困,太阴虚寒,寒湿内生,同兼阴寒湿邪郁阻太阳,故以术附汤合葛根汤加味表里兼治。案 3 头痛病机相对单一,阳虚每感外寒,故以本方加味而效。案 4 腹泻,寒热错杂,真假难辨,然病见万端,病机则一,脾阳不足,湿阻气机,神失温阳也,故以术附汤与柴胡加龙骨牡蛎汤化裁而获良效。

### 参 考 文 献

- [1] 汉·张仲景.金匱要略[M].2 版.陈纪藩,主编.北京:人民卫生出版社,2012.
- [2] 刘保和.西溪书屋夜话录讲用与发挥[M].北京:中国中医药出版社,2013.
- [3] 明·张介宾.景岳全书[M].北京:人民卫生出版社,2007.
- [4] 余国俊.中医师承实录[M].北京:中国中医药出版社,2006.
- [5] 汉·张仲景.金匱要略[M].太原:山西科学技术出版社,2010.

(收稿日期:2016-05-23)

(本文编辑:董历华)